

## Uso de Plantas Medicinais nas Unidades de Saúde da Família do Alto Sobradinho e Cocão do Município de Santo Antônio de Jesus-BA

### Medicinal Plants Used by Patients of Family Health Units of the High Sobradinho and Cocão of the Municipality of Santo Antônio de Jesus-BA

Geisa Fonseca Neri<sup>\*a</sup>; Thaís Lima Oliveira<sup>a</sup>; Vania Jesus dos Santos de Oliveira<sup>a</sup>; Noelma Miranda de Brito<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Faculdade Maria Milza, Curso de Farmácia. BA, Brasil.

\*E-mail: [geisa\\_nery@hotmail.com](mailto:geisa_nery@hotmail.com)

#### Resumo

Estudos etnobiológicos vêm sendo realizados no Brasil, sendo a etnobotânica um dos campos mais desenvolvidos, com a finalidade de buscar o envolvimento entre o conhecimento popular e o conhecimento científico. Assim, o objetivo deste trabalho foi realizar um levantamento etnobotânico das principais plantas medicinais utilizadas por pacientes de duas Unidades de Saúde da Família, no município de Santo Antônio de Jesus-BA. Foram aplicados formulários para 50 usuários, em cada Unidade de Saúde da Família, de forma aleatória, identificando as plantas medicinais, que eram mais utilizadas e para qual patologia. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Maria Milza, nº do parecer 2.175.555 atendendo, assim, a todos os princípios éticos contidos na Resolução nº 466/12. As plantas mais citadas pelos usuários foram: o alecrim (*Rosmarinus officinalis* L.), boldo baiano (*Plectranthus barbatus* Andrews), erva cidreira (*Melissa officinalis* L.), erva doce (*Foeniculum vulgare* Mill), mastruz (*Chenopodium ambrosioides* L.), quebra-pedra (*Phyllanthus niruri* L.), aroeira (*Schinus terebinthifolia* Raddi) e capim santo (*Cymbopogon citratus* (DC) Stapf). Os resultados encontrados nesta pesquisa apontaram que tanto a população da zona urbana como a população da zona rural são frequentes na utilização de plantas medicinais como recurso terapêutico. Todos os dados reportados serviram para salientar como é importante o saber das comunidades estudadas sobre o uso das plantas, assim como a valorização cultural no sentido da transmissão do conhecimento dos antepassados para as gerações futuras.

**Palavras-chave:** Etnobotânica. Erva Medicinal. Conhecimento Popular.

#### Abstract

*Ethnobiological studies have been carried out in Brazil, with ethnobotany being one of the most developed fields, with the purpose of seeking the involvement between popular knowledge and scientific knowledge. Thus the objective of this work was to conduct an ethnobotanical survey of the main medicinal plants used by patients from two Family Health Units in the city of Santo Antônio de Jesus-BA. Forms were applied to 50 patients in each family health unit, at random, identifying the medicinal plants that were most used and for which pathology. The research was approved by the Research Ethics Committee of Maria Milza College, opinion no. 2.175.555, thus complying with all the ethical principles contained in Resolution No. 466/12. The plants most cited by the patients were Rosemary (*Rosmarinus officinalis* L.), Bahian Bolero (*Plectranthus barbatus* Andrews), Lemon Grass (*Melissa officinalis* L.), Fennel (*Foeniculum vulgare* Mill), Mastruz (*Chenopodium ambrosioides* L.) (*Phyllanthus niruri* L.), aroeira (*Schinus terebinthifolia* Raddi) and holy grass (*Cymbopogon citratus* (DC) Stapf). The results found in this study indicated that both the urban population and the rural population are frequent in the use of medicinal plants as a therapeutic resource. All the reported data served to highlight how important the knowledge of the studied communities is on the use of plants, as well as cultural value in the sense of transmitting the ancestors' knowledge to future generations.*

**Keyword:** Ethnobotany. Medicinal herb. Popular Knowledge.

#### 1 Introdução

Os saberes populares que foram passados pelos ancestrais vêm sendo muito valorizados nos tempos atuais. As plantas, desde o início da humanidade, já eram usadas tanto no tratamento de doenças como na alimentação (SILVA et al., 2015). A troca do conhecimento popular contribuiu para que as plantas medicinais fossem, de forma positiva, utilizadas para suprir a necessidade de tratamentos de várias patologias. Dessa forma, a transmissão destas informações, uma vez que na maioria das vezes, esse conhecimento é passado oralmente e permitiu que várias gerações apresentassem acesso a esses métodos naturais (VASCONCELOS; ALCOFORADO; LIMA, 2010).

De acordo com Ethur et al. (2011), 91,9 % da população brasileira são adeptos dos tratamentos naturais e desses 46,0

% apresentam o cultivo caseiro dessas ervas. A utilização de métodos alternativos vem sendo muito procurado, principalmente, pela eficácia dos tratamentos naturais e seu baixo custo.

Nas comunidades rurais, o acesso ao cuidado com a saúde, muitas vezes, acaba sendo mais difícil e, dessa forma, a opção de terapia com as plantas medicinais acaba sendo a única alternativa por ser uma prática de livre acesso. Existem muitas espécies variadas de plantas que podem contribuir para diversas necessidades da humanidade. Dessa forma, essas informações passadas pela população podem fornecer conhecimentos essenciais para ajudar na realização de pesquisas e descobertas científicas (SILVA et al., 2014).

Vem crescendo o número de estudos científicos realizados com a intenção de validar essas informações tradicionais, a

respeito do uso das plantas na terapia. Pode-se destacar o grande interesse dos pesquisadores com a flora para descobrir novas atividades farmacológicas e princípio ativo (FIRMO et al., 2011).

Algumas áreas do conhecimento estão realizando pesquisas com o intuito de favorecer as descobertas de novos fármacos, a partir das plantas medicinais, como a fitoquímica, que envolve a caracterização de substâncias, a etnobotânica e a etnofarmacologia, que ajudam a obter conhecimentos a partir de informações de diferentes populações; e a farmacologia, que ajuda com efeitos farmacológicos de excipientes isolados (BESSA et al., 2013).

Assim, a etnobotânica é a ciência que busca o envolvimento entre pessoas e plantas medicinais, visando analisar o conhecimento tradicional com o conhecimento científico (GANDOLFO; HANAZAKI, 2011).

De acordo com a RDC nº 10, 09 de março de 2010, plantas medicinais se apresentam definidas como uma droga vegetal, que seja apresentada na planta ou em alguma parte dela substâncias responsáveis por uma ação terapêutica (BRASIL, 2010).

## 2 Material e Métodos

A presente pesquisa se trata de um estudo exploratório e descritivo, com a abordagem qualitativa. De acordo com Neves e Conejero (2012), na pesquisa exploratória se tem a finalidade de buscar conhecimento e familiaridade entre o pesquisador e o ambiente da pesquisa podendo desenvolver hipóteses e conceitos sobre o assunto. Já a pesquisa descritiva tem como objetivo a descrição das características de uma determinada população, relacionando com variáveis estatísticas. Busca descrever detalhadamente um fenômeno, permitindo compreender, com exatidão, essas informações coletadas (AZEVEDO; MIRANDA, 2011).

O município de Santo Antônio de Jesus-BA apresenta uma área territorial de 268,763 Km<sup>2</sup>, com uma população de 102.469 habitantes. O município pertence à mesorregião Metropolitana de Salvador e faz divisa com os seguintes municípios: Aratuípe, Castro Alves, Conceição do Almeida, Cruz das Almas, Dom Macedo Costa, Elísio Medrado, Laje, Muniz Ferreira, Mutuípe, Nazaré, São Felipe, São Miguel das Matas e Varzedo.

A pesquisa foi realizada no município de Santo Antônio de Jesus- BA, nas Unidades de Saúde da Família do Alto Sobradinho e Coção, sendo uma localizada na zona urbana e outra na zona rural respectivamente.

A coleta de dados foi feita por meio de formulários. De acordo com Ferreira (2013), formulário é definido por um método de pesquisa para coleta de dados, semelhante a um questionário, entretanto, a diferença é que no formulário é o próprio pesquisador que irá fazer a entrevista para o participante da pesquisa. Foram coletadas amostras aleatórias de 100 usuários, sendo 50 na Unidade de Saúde da Família do Alto Sobradinho na zona urbana, e 50 na Unidade de Saúde da Família do Coção. Como critério de inclusão, os usuários com a faixa etária maior que 18 anos, que frequentem as Unidades

de Saúde da Família e que utilizem tratamentos com plantas medicinais e como critério de exclusão usuários com faixa etária menor que 18 anos e que não queiram participar da pesquisa.

O projeto teve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Maria Milza, seguindo os princípios éticos contidos na Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), assegurando confiabilidade, privacidade, anonimato e sigilo da identidade dos sujeitos da pesquisa e, ao mesmo tempo, garantindo objetividade na condução do estudo e na redação dos relatórios técnicos.

Após o levantamento dos dados, os resultados foram organizados e tabelados, utilizando estatística descritiva. Para a elaboração das tabelas e edição de figuras foi utilizado o programa Excel-2010, o qual permitiu a apresentação de valores absolutos e percentuais.

## 3 Resultados e Discussão

Dos 50 entrevistados na zona urbana, 60% (n= 30) foram do sexo feminino e da zona rural, 80% (n= 40). Em relação à idade dos participantes, a maioria deles eram da faixa etária entre 20 a 49 anos, na zona urbana, 68% (n=34) e na zona rural, 76% (n= 38). Quanto ao grau de escolaridade na Unidade de Saúde da Família Alto Sobradinho, 52% (n= 26) apresentavam Ensino Médio completo e 41% (n= 21) tinham Ensino Fundamental completo. Na Unidade de Saúde da Família de Coção se obteve com Ensino Fundamental completo, 28% (n= 14) e com Ensino Médio completo, 24% (n= 12) dados representados no Quadro 1.

**Quadro 1** - Distribuição dos dados sociodemográficos por sexo, idade e escolaridade das duas Unidades de Saúde da Família do município de Santo Antônio de Jesus-BA.

Sexo	Alto Sobradinho		Coção		
	Nº	Frequência Relativa (%)	Nº	Frequência Relativa (%)	
Feminino	30	60	40	80	
Masculino	20	40	10	20	
Idade	Nº	Frequência Relativa (%)	Nº	Frequência Relativa (%)	
	20 – 29	5	10	6	12
	30 – 39	11	22	14	28
	40 – 49	18	36	18	36
	50 – 59	8	16	3	6
	60 – 69	5	10	4	8
70 – 79	3	6	5	10	
Escolaridade	Nº	Frequência Relativa (%)	Nº	Frequência Relativa (%)	
	Apenas alfabetizado	1	2	0	0
	Ens. Fundamental Incompleto	1	2	13	26
	Ens. Fundamental Completo	21	41	14	28
	Ens. Médio completo	26	52	12	24
	Superior Completo	1	2	1	2

Fonte: Dados da pesquisa.

Na pesquisa, o predomínio do sexo feminino, nas duas unidades de saúde da família, pode estar relacionado com o fato de que as mulheres são quem mais se preocupam em cuidar da saúde e, também, são elas quem mais se interessam pelo conhecimento de preparações com as plantas, geralmente, por passar mais tempo em casa, cuidados da sua família. De acordo com Silva et al. (2012), em sua pesquisa etnobotânica feita na cidade de Tinhaçu - BA, as mulheres também eram quem mais utilizavam as plantas medicinais para tratamento de alguma patologia. Almeida et al. (2012) também relataram, em seu estudo, na cidade de Juazeiro- BA, que as mulheres são as principais a utilizar as plantas medicinais para suas necessidades e, ainda, Povh et al. (2013) na cidade de Ituiutaba - MG, também desenvolveram uma pesquisa e foi possível observar que eram as mulheres quem mais utilizavam as plantas sendo para tratamento como para alimentação.

Lobler et al. (2014), no seu estudo etnobotânico, na cidade de São Gabriel no Rio Grande do Sul, também obtiveram resultados em que as mulheres representam quem mais utilizam as plantas e afirma que esse alto índice das mulheres pode se justificar porque na maioria das vezes, estas são as responsáveis por cuidar da casa e dos filhos, buscando assim, informações sobre as plantas medicinais, com o intuito de obter tratamentos caseiros para curar ou prevenir doenças dos seus familiares.

Em relação à idade dos participantes da pesquisa, situação parecida foi evidenciada por Leite e Marinho (2014), na cidade de Baía da Traição na Paraíba, em que a faixa etária entre os que mais utilizavam as plantas medicinais era entre 20 a 49 anos. Outra pesquisa que obteve um resultado semelhante foi de Silva et al. (2015), no município de Milagres em Ceará, em que as pessoas que mais utilizavam as plantas medicinais para tratamento não passavam da idade de 49 anos.

Assim, observando os níveis de escolaridade dos participantes, vale salientar que esta não interferiu nos resultados e nos conhecimentos das pessoas sobre a utilização

de plantas medicinais, pelo fato de que alguns não concluíram sua formação escolar. Pessoas de diversos níveis educacionais também participaram de outros estudos que foram realizados, como Sirqueira et al. (2014) em sua pesquisa em etnobotânica, na qual foi possível observar que o pouco conhecimento escolar também não interferiu nos conhecimentos que os participantes tinham sobre as plantas que eram utilizadas, pois esses conhecimentos foram herdados pelos familiares.

Neste estudo, 56% (n= 28) dos participantes da zona urbana que utilizavam plantas medicinais com a finalidade de tratar doenças responderam que o conhecimento sobre as plantas medicinais é transmitido, principalmente, pelas mães, e 44% (n=22) falaram que o conhecimento foi repassado pelos avós. Já os usuários na zona rural, 74% (n= 37) responderam que o uso de tratamento com as plantas medicinais vem das mães, 24% (n= 12) obtiveram o conhecimento através dos avós, e 2% (n=1) dos participantes falaram que utilizavam as plantas medicinais por causa do cônjuge.

Resultado semelhante em um levantamento etnobotânico no Ceará, Silva et al. (2015) mostraram que as mães e as avós são os principais responsáveis pelo incentivo para a utilização de plantas medicinais.

Silva et al. (2014) relataram que o conhecimento sobre as plantas medicinais e sua forma de preparo e utilização é repassado entre as gerações, permanecendo em mesma linhagem familiar.

Os participantes da Unidade de Saúde da Família do Alto Sobradinho citaram fazer uso como recurso terapêutico de 26 diferentes espécies de plantas. Já os usuários da Unidade de Saúde da Família do Cocão faziam uso de 34 diferentes espécies de plantas medicinais. As plantas mais citadas, entre as duas Unidades de Saúde da Família foram: Alecrim (*R. officinalis*), Boldo baiano (*P. barbatus*), Erva Cidreira (*M. officinalis*), Erva Doce (*F. vulgare*), Mastruz (*C. ambrosioides*), Quebra-Pedra (*P. niruri*), Aroeira (*S. terebinthifolia*) e Capim Santo (*C. citratus*) que mostra no Quadro 2.

**Quadro 2** - Plantas medicinais mais citadas pelos usuários das Unidades de Saúde da Família Alto Sobradinho e Cocão do município de Santo Antônio de Jesus- BA, 2017.

Unidade de Saúde da Família do Alto Sobradinho				
Nome popular	Nome científico	Família	Indicação Popular	Frequência Relativa (≥ 5%)
Alecrim	<i>R. officinalis</i>	Lamiaceae	Hipertensão	8%
Boldo	<i>P. barbatus</i>	Lamiaceae	Dor estomacal	8%
Erva Doce	<i>F. vulgare</i>	Apiaceae	Calmante	6%
Mastruz	<i>C. ambrosioides</i>	Amaranthaceae	Gastrite, Ulcera, Gripe	6%
Quebra Pedra	<i>P. niruri</i>	Phyllanthaceae	Pedra nos Rins	6%
Unidade de Saúde da Família do Cocão				
Nome popular	Nome científico	Família	Indicação Popular	Frequência Relativa (≥ 5%)
Aroeira	<i>Schinusterebinthifolia</i> Raddi	Anacardiaceae	Inflamação	10%
Boldo	<i>Plectranthus Barbatus</i> Andrews	Lamiaceae	Dor estomacal	8%
Capim Santo	<i>Cymbopogon</i> citratus	Poaceae	Hipertensão, Dor de cabeça	8%
Erva Cidreira	<i>Melissa officinalis</i> L.	Lamiaceae	Hipertensão	14%
Mastruz	<i>Chenopodium</i> ambrosioides L.	Amaranthaceae	Gastrite, Ulcera, Gripe	6%

Fonte: Dados da pesquisa.

A planta alecrim que possui nome científico *R. officinalis* é pertencente a família *Lamiaceae* e foi a mais citada na USF do Alto Sobradinho, sendo utilizada para hipertensão. Ribeiro et al. (2012) afirmaram no seu estudo que a espécie possui indicação científica com ação antimicrobiana, anti-inflamatória e antioxidante.

Não foi encontrada indicação científica comprovando o uso da espécie como hipotensora. Porém a sua ação antioxidante é o que chama mais atenção, pois muitos estudos comprovam essa especialidade da planta. Afonso, Santana e Mancini-Filho (2010) afirmaram que essa propriedade antioxidante tem sido atribuída devido a uma variedade de compostos fenólicos presentes na planta, sendo capazes de reagir com radicais livres, que são moléculas que podem se associar, rapidamente, a outras moléculas, podendo oxidar e, assim, atribuindo sua eficácia.

A espécie conhecida como Boldo, que possui o nome científico *P. barbatus* da família *Lamiaceae* é uma das espécies mais citadas em ambas as Unidades de Saúde da Família, sendo utilizada para dor e desconforto estomacal. Estudos demonstraram que a indicação popular da espécie possui comprovação científica, Neto et al., (2014) afirmaram que a planta possui indicação científica para dores e problemas de estômago.

A Erva Doce com nome científico *F. vulgare* da família *Apiaceae* foi uma das espécies mais citadas na USF do Alto Sobradinho, sendo relatada sua utilização como calmante. Lorenzi e Matos (2002) mostraram que a espécie possui indicação científica para gases e cólicas.

A planta medicinal que tem nome popular Mastruz, com nome científico *C. ambrosioides* da família *Amaranthaceae* é utilizado em ambas as Unidades de Saúde da Família para indicação de Gastrite, Úlcera e Gripe. Silva et al. (2014) afirmaram em pesquisa que a espécie tem indicação científica para gripe e tosse, concordando assim com a indicação popular dos participantes da pesquisa.

A espécie conhecida como Quebra-Pedra que apresenta nome científico *P. niruri* da família *Phyllanthaceae* foi uma das mais citadas pela Unidade de Saúde da Família do Alto sobradinho, sendo indicada para pedra nos rins. Bakke et al. (2008) na sua pesquisa mostraram que a planta tem indicação comprovada para cálculos renais, concordando assim com a indicação popular.

A planta conhecida como Aroeira, que apresenta nome científico *S. terebinthifolia* da família *Anacardiaceae* foi uma das mais citadas pelos participantes da zona rural, sendo utilizada para inflamação.

A planta Capim Santo que também foi citada pelos participantes da zona rural, possui nome científico *C. citratus* da família *Poaceae* e foi indicado seu uso para Hipertensão. Bakke et al. (2008) concordaram com essa indicação, mostrando que a planta, além de possuir comprovação para calmante e hipertensão, também tem ação antimicrobiana.

A planta Erva Cidreira com nome científico *M. officinalis*

da família *Lamiaceae* foi citada pelos participantes da zona rural, sendo utilizada para Hipertensão.

Verificou-se que na zona urbana, 28% (n= 14) dos participantes da pesquisa utilizam as folhas, já na zona rural se obteve o índice de 46% (n=23) de utilização, sendo assim a parte da planta mais usada para tratamento de alguma patologia.

Em diversas pesquisas etnobotânicas, as folhas frequentemente são a parte vegetal mais utilizada, uma vez que na maioria das vezes é neste local que seu princípio ativo é encontrado. As folhas são mais utilizadas também pela sua disponibilidade, pois são mais fáceis de coletar. Silva, Regis e Almeida (2012) e Lisboa et al. (2017), em suas pesquisas etnobotânicas relataram também que são as folhas a parte da planta mais utilizada pelas pessoas.

#### 4 Conclusão

A partir dos resultados encontrados na pesquisa, foi possível observar como é frequente a utilização de tratamentos com a fitoterapia, em que os usuários de Unidades de Saúde da Família estão optando por alternativas de tratamentos naturais. Como a pesquisa foi realizada na rede pública, os participantes da pesquisa relataram que preferiam utilizar as plantas medicinais por terem essas um valor mais acessível do que muitas vezes os medicamentos sintéticos, as mesmas são encontradas com muita facilidade, principalmente, no próprio quintal de casa.

Foi possível observar que a maioria das plantas medicinais citadas pelos participantes da pesquisa apresentava constatação científica e a partir disso vale salientar a importância do saber popular frente ao cuidado com a saúde. Além disso, foi de grande prazer relacionar o conhecimento popular com o conhecimento científico para a comunidade, passar para a população que mesmo sendo algo natural, as plantas devem ser utilizadas com cautela, pois em excesso podem causar riscos para a saúde.

Foi possível observar que não há diferença significativa entre as Unidades de Saúde da Família e que a fitoterapia, muitas vezes, é a primeira opção de tratamento. Cabe ressaltar que a maioria dos participantes da pesquisa possui o grau de escolaridade incompleto, mas isso não interferiu nos conhecimentos que eles tinham sobre a utilização das plantas medicinais. Os participantes da pesquisa relataram que tinham eficácia no tratamento com as plantas medicinais e a maioria nunca teve nenhuma reação adversa, os poucos participantes que afirmaram terem verificado algum efeito indesejável ao utilizar alguma planta medicinal disseram ser dores de cabeça, náuseas e vômitos os principais sintomas.

A partir das informações obtidas, é possível destacar como é valioso o saber da população estudada e como todo esse conhecimento é repassado de geração em geração sobre a utilização das plantas medicinais.

## Referências

- AFONSO, M.S.; SANTANA, L.S.; MANCINI-FILHO, J. Interação entre antioxidantes naturais e espécies reativas do oxigênio nas doenças cardiovasculares: perspectivas para a contribuição do alecrim *Rosmarinus officinalis* L. *Rev. Soc. Bras. Alimentação Nutr.*, v.35, n.1, p.129-148, 2010.
- ALMEIDA, J.R.G.S. et al. Uso de plantas medicinais em uma unidade de saúde da família no município de Juazeiro-BA. *Interfaces Cient. Saúde Ambiente*, v.1, n.1, p.9-18, 2012.
- AZEVEDO, D.M.; MIRANDA, F.A.N. Oficinas terapêuticas como instrumento de reabilitação psicossocial: percepção de familiares. *Rev. Anna Nery*, v.15, n.2, p.339-345, 2011.
- BAKKE, L.A. et al. Estudo comparativo sobre o conhecimento do uso de plantas abortivas entre alunas da área de saúde e da área de humanas da universidade federal da Paraíba. *Rev. Eletr. Farm.*, v.1, n.1, p.24-31, 2008.
- BESSA, N.G.F. et al. Prospecção fitoquímica preliminar de plantas nativas do cerrado de uso popular medicinal pela comunidade rural do assentamento vale verde, Tocantins. *Rev. Bras. Plantas Med.*, v.15, n.4, p.1-16, 2013. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-05722013000500010>.
- ETHUR, L.Z. et al. Comércio formal e perfil de consumidores de plantas medicinais e fitoterápicos no município de Itaqui - RS. *Rev. Bras. Plantas Med.*, v.13, n.2, p.121-128, 2011.
- FERREIRA, C.A. Os olhares de futuros professores sobre a metodologia de trabalho de projeto. *Rev. Educar*, p.309-328, 2013.
- FIRMO, W.C.A. et al. Contexto histórico, uso popular e concepção científica sobre plantas medicinais. *Rev. Cad. Pesq.*, v.8, p.1-6, 2011.
- GANDOLFO, E.S.; HANAZAKI, N. Etnobotânica e urbanização: conhecimento e utilização de plantas de restinga pela comunidade nativa do distrito do Campeche-Florianópolis, SC. *Rev. Acta Botânica Bras.*, v.25, n.1, p.168-177, 2011.
- LEITE, I.A.; MARINHO, M.G.V. Levantamento etnobotânico de plantas medicinais em comunidade indígena no município de Baía da Traição- PB. *Rev. Biodiversidade*, v.13, n.1, p.1-24, 2014.
- LISBOA, M.S. et al. Estudo etnobotânico em comunidade quilombola Salamina, Putumujú em Maragogipe, Bahia. *Rev. Fitos*, v.11, n.1, p.1-118, 2017.
- LOBLER, L. et al. Levantamento etnobotânico de plantas medicinais no bairro Três de Outubro da cidade de São Gabriel, RS, Brasil. *Rev. Bras. Bioc.*, v.12, n.2, p.81-89, 2014.
- LORENZI, H.; MATOS, F.J.A. *Plantas medicinais no Brasil: nativas e exóticas*. São Paulo: Saraiva, 2002.
- NETO, F.R.G. et al. Estudo Etnobotânico de plantas medicinais utilizadas pela Comunidade do Sisal no município de Catu, Bahia, Brasil. *Rev. Bras. Plantas Med.*, v.16, n.4, p.856-865, 2014. doi: [http://dx.doi.org/10.1590/1983-084X/11\\_207](http://dx.doi.org/10.1590/1983-084X/11_207)
- NEVES, M.F.; CONEJERO, M. A. Uma contribuição empírica para geração de métodos de planejamento e gestão. *Rev. Adm.*, v.47, n.4, p.699-714, 2012.
- POVH, J. A. et al. Estudo etnobotânico de plantas medicinais na comunidade de Santa Rita, Ituiutaba – MG. *Rev. Biotemas*, v.26, n.3, p.231-242, 2013.
- RIBEIRO, D. S. et al. Avaliação do óleo essencial de alecrim (*Rosmarinus officinalis* L.) como modulador da resistência bacteriana. *Rev. Semina Ciênc. Agrárias*, v.33, n.2, p.687-696, 2012.
- SILVA, C. G. et al. Levantamento etnobotânico de plantas medicinais em área de Caatinga na comunidade do Sítio Nazaré, município de Milagres, Ceará, Brasil. *Rev. Bras. Plantas Med.*, v.17, n.1, p.133-142, 2015.
- SILVA, N.C.B. et al. Uso de plantas medicinais na comunidade quilombola da Barra II, Bahia, Brasil. *Rev. Cient. Am. Latina*, v.11, n.5, p.1-20, 2012.
- SILVA, N.C.B.; REGIS, A.C.D.; ALMEIDA, M.Z. Estudo Etnobotânico em Comunidades Remanescentes de Quilombo em Rio de Contas, Chapada Diamantina, Bahia. *Rev. Fitos*, v.7, n.2, p.1-11, 2012.
- SILVA, S. et al. Conhecimento e uso de plantas medicinais em uma comunidade rural no município de Cuitegi, Paraíba, Nordeste do Brasil. *Rev. Gaia Scientia*, v.1, n.8, p.1-18, 2014.
- SILVA, S. et al. Conhecimento e uso de plantas medicinais em uma comunidade rural no município de Cuitegi, Paraíba, Nordeste do Brasil. *Rev. Gaia Scientia*, v.8, n.1, p.248-265, 2014.
- SILVA, S.L.C. et al. Plantas medicinais usadas pela comunidade do povoado de laços, Tanhaçu- BA e encontradas na floresta nacional contendas do sincorá. *Rev. Caatinga*, v.25, n.3, p.130-136, 2012.
- SIRQUEIRA, B. F. et al. Estudo etnobotânico de plantas medicinais utilizadas pela população atendida no programa saúde da família no município de Juvenília- MG. *Rev. Bras. Pesq. Ciênc. Saúde*, v.1, n.1, p.39-45, 2014.
- VASCONCELOS, D.A.; ALCOFORADO, G.G.; LIMA, M.M. O. Plantas medicinais de uso caseiro: conhecimento popular na Região do Centro no Município de Floriano/PI. 2011. In: CONGRESSO DE PESQUISA E INOVAÇÃO DA REDE NORTE NORDESTE DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA. 2010, Maceio. Anais.... Maceió: IFAL; 2010.